

第4節 | 母子の保健・医療・福祉の推進

1. 母子の保健・医療・福祉の推進

(1) めざす姿

- 全ての妊産婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができる環境をめざし、妊娠期から出産・子育て期にわたり切れ目なく必要な支援が受けられる体制が充実しています。
- 子どもの健やかな発達・成長と児童虐待の根絶をめざし、関係機関が連携して不安を抱える妊婦や子育て家庭に必要な支援を提供する体制が整えられています。
- 関係機関が連携して、障がいや疾患の早期発見・早期治療へつながる取組が進められています。
- 子どもが病気になっても不安のない保健・医療体制が構築され、障がいのある子どもや医療的ケアが必要な子どもが地域で安心して生活できる環境が整えられています。
- 子ども・若者が、主体的に将来を選択できるよう、よりよく生きるために性を含めた自身の健康管理や、家族の大切さなどについて考えるきっかけとなる、ライフデザイン等について学ぶ取組が進められています。

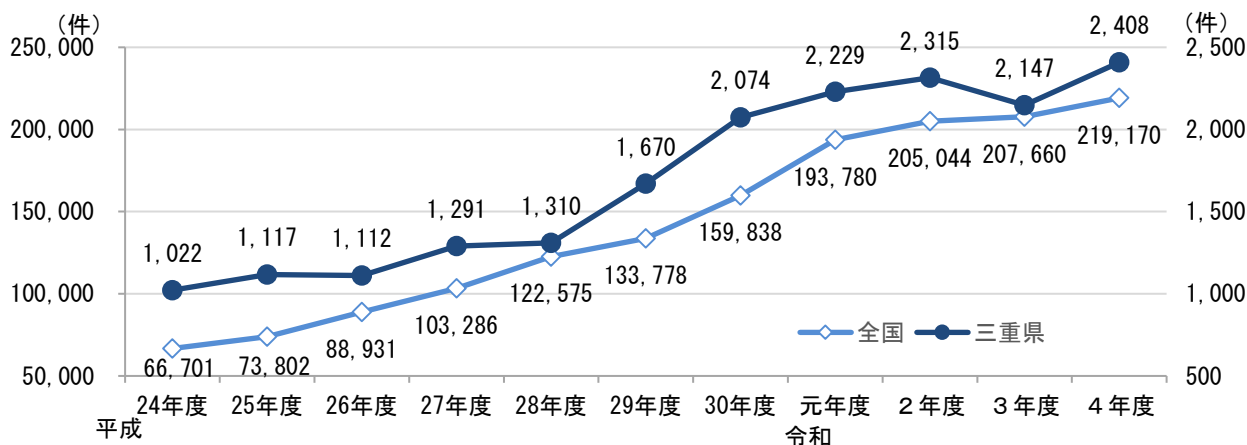
(2) 現状

- 不妊や不育症*に悩む方は、周囲に悩みを打ち明けづらい状況にあることから、県で看護師や助産師等の専門職による電話相談を実施しています。また、令和4（2022）年4月から一般不妊治療や生殖補助医療が保険適用されているものの、一部の治療が保険適用外となっていることをふまえ、保険適用外の治療（先進医療や一部の不育症治療・検査等）について本県および各市町がその費用の一部を助成し、さらなる経済的負担の軽減を図っています。
- 核家族化や地域のつながりの希薄化など、社会環境の変化により、出産・子育てに関する不安感や孤立感を抱く妊産婦が増加しています。こうした中、市町においては妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、さまざまなニーズに即した必要な支援につながる伴走型の相談支援が実施されています。また、令和4（2022）年度からは県内全ての市町において産婦健康診査を通じた産後うつスクリーニングや、産後ケア事業を通じた医師・助産師等による母子の心身のケアや育児支援が実施されています。さらに、産婦人科からの紹介により、小児科医が出産の前後に育児に関する相談指導を行い、必要に応じて精神科医療機関につなぐ「みえ出産前後からの親子支援事業」を実施しています。
- 県内の10代の人工妊娠中絶件数は年々減少傾向にあり、令和3（2021）年は106件、人口10万人あたり2.7件と、全国値の3.3件を下回っています。若者が性に関する正しい知識を身につけ、自らのライフプランについて考えることができるよう、養護教諭等の思春期保健に携わる職員を対象として性を取り巻く最近の話題等をテーマとした講演「思春期保

健指導セミナー」を開催しています。また、学校や企業へ産婦人科医・助産師を講師として派遣し、妊娠・出産を含む性に関する正しい知識を伝える取組が行われています。

- 乳幼児死亡率は平成 25 (2013) 年に 3.0 (全国 4 位) と高い値でしたが、平成 26 (2014) 年以降は改善傾向にあり、令和 4 (2022) 年現在では全国で最も死亡率が低い結果となっています。
- 共働き世帯の増加などによる家族形態の多様化、地域とのつながりの希薄化など、社会環境の変化により、育児不安・負担感を抱える家庭や児童虐待が増加しています。本県においても虐待相談件数は、増加の一途をたどっています。国の児童虐待死亡事例の検証結果報告によれば、死亡した子どもは 0 歳児の占める割合が最も多く、その背景として、予期しない妊娠等が指摘されています。

図表 7-4-1 児童虐待相談対応件数の推移



※令和 4 年度は速報値

資料：子ども家庭庁資料

- 虐待を受ける子どもの多くに、多数歯のう蝕 (むし歯) やその処置が行われていないなど、保護者による歯科的管理が行われていない傾向があることから、小児歯科においても 1 歳半、3 歳児健康診査や学校での歯科検診等の機会をとらえた虐待の早期発見や子育て支援体制づくりの取組が進められています。
- 先天性難聴児は 1,000 人あたり 1~2 人の割合で生まれるとされていますが、早期発見のための新生児聴覚スクリーニング検査*が県内の分娩を取り扱う全ての病院・診療所において実施されています。また、検査費用についてはほとんどの市町で費用の一部助成が実施されています。
- 県内の 19 歳以下の死亡数は減少傾向にあり、令和 3 (2021) 年は 40 件で過去最小となっています。予防可能な子どもの死亡を減らすための取組として、子どもの死亡事例について県内の医療、保健、福祉、警察および教育等の関係機関により死因等の検証を行うチャイルド・デス・レビュー (CDR) *が実施されています。
- 発達障がいを含む障がいのある子どもや医療的ケアが必要な子どもへの支援の充実に向け、母子保健事業に携わる職員への研修を実施し、支援者の資質向上を図っています。

(3) 課題

- 妊産婦・子育て家庭を取り巻く環境は複雑化しており、産後うつを発症する産婦が少なくないとされているものの、その実態が十分に把握されていない状況にあります。妊産婦とその家族のウェルビーイング*を実現するため、妊娠中からの保健指導において産後のメンタルヘルスについて妊婦とその家族への啓発を図るとともに、必要な支援につなげられる体制づくりに取り組む必要があります。
- 県内における10代の中絶件数は、減少しているものの一定の割合で発生しています。また、予期しない妊娠や若年妊娠は生後0日・0か月での死亡の要因の一つになっていることから、予期しない妊娠等を防止するため、若年世代に対して性に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、悩みを抱える妊婦を適切に医療へつなげるための相談支援に取り組む必要があります。
- 胎児期から社会的自立に至るまでの子育て等に関すること、養育困難な状況や虐待に関することなど、妊産婦・子育て家庭が抱える諸問題に対して、母子保健、児童福祉、子育て支援等関係機関が連携し支援していく体制を整えることが求められています。
- 新生児聴覚スクリーニング検査については、県内の分娩を取り扱う全ての病院・診療所で実施されているものの、受検率が100%ではない状況です。検査により聴覚障がいのある子どもを漏れなく早期に発見し、早期に療育支援へつなげるための体制整備や、関係機関の連携強化が求められています。
- 小児の死亡数は減少傾向にありますが、病死以外の死因について乳児では不慮の事故、思春期では自殺が多くを占めており、予防可能な死亡は少なくないと考えられます。このような子どもの死亡をなくすために、CDRによる検証結果を行政等の施策に反映していく必要があります。また、県内におけるCDRの取組について、県民や関係機関への周知啓発を図る必要があります。
- 多胎児や外国にルーツを持つ子どもなど、出産や育児にあたって既存の支援メニューでは対応しきれない子どもとその家庭に対して、幅広く連携をして支援していく体制づくりが求められています。
- 発達障がいやその支援の必要性に対する認識が高まり、今後も発達支援へのニーズが増加すると想定されることから、診療体制の充実とともに、途切れのない発達支援体制の構築に向けて、市町との連携を強化する必要があります。
- 医療的ケア児を含む障がい児の健やかな育成を支援するため、保健、医療、福祉などの関係機関が連携し、切れ目のない一貫した支援体制の構築が求められています。

(4) 取組内容

① 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない母子保健サービスの提供

- 市町において、妊娠届出時から妊婦や子育て家庭に寄り添い、面談や情報発信、相談受付等を継続的に行い、必要な支援につなぐ伴走型相談支援等を実施するとともに、県内のどの地域においても妊娠・出産・育児における切れ目のない母子保健サービスが提供されることで、全ての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができる環境の整備を図ります。また、地域住民のボランティア組織やNPO等と連携し、地域での子育て支援体制の充実

に努めます。(医療機関、関係機関、関係団体、市町、県)

- 不妊や不育症、不妊治療の悩みや不安、疑問等に対応するため、看護師や助産師等による三重県不妊専門相談センターにおける専門相談を行うとともに、不妊ピアサポーターを活用した、身近な地域での当事者同士の交流会を実施し、傾聴による寄り添い型支援を行います。また、流産・死産を経験された方への支援についても必要性が高まっており、同センターにおいて寄り添った相談対応を行うなどの取組を進めます。(医療機関、関係団体、市町、県)
- 経済的な理由により不妊治療を諦めることがないよう、助成回数の上乗せや保険適用外となった先進医療への助成について市町と連携して取り組むとともに、不育症についても検査費用や治療費に係る助成を行います。(市町、県)
- 核家族化の進行、地域社会でのつながりの希薄化などにより、育児に対する不安や負担を感じる妊産婦が増加する中、必要な支援を行うため、精神科医療機関等を含む関係医療機関や市町・県などの連携体制の強化を図り、「みえ出産前後からの親子支援」を推進します。また、「エジンバラ産後うつ病質問票(E PDS)*」や「赤ちゃんへの気持ち質問票*」等を活用するとともに、産後ケア事業を活用して育児不安の早期発見や児童虐待防止に向けた取組を進めます。(医療機関、医師会、関係団体、市町、県)
- 妊娠期は女性ホルモンによる急激な口腔環境の変化や、つわりによる食生活の変化や歯磨きの困難により歯周疾患が増悪する傾向があります。また、口腔環境が整っていない妊婦から生まれた子どもはう蝕になりやすいとされていることから、妊産婦の口腔環境を良い状態に保つことが子どもの歯周疾患のリスクの低減にも繋がるため、妊産婦の歯科健診や保健指導の取組を進めます。(医療機関、歯科医師会、市町、県)
- 価値観やライフスタイルが多様化する中で、子どもや若者が学童期から自分の身体について理解し、家庭生活や家族の大切さ、妊娠・出産や性に関する医学的に正しい知識を習得し予防行動がとれるよう、学童期から発達段階に応じたライフプラン教育やプレコンセプションケア*につなげる取組を進めます。(医療機関、医師会、関係団体、教育機関、市町、県)

② 子どもの健やかな育ちを支えるための環境整備

- 全ての妊産婦や子どもへ一体的な相談支援を行う機能を有する機関である「こども家庭センター」の設置促進を図り、母子保健と児童福祉が連携した子育て家庭への包括的な支援体制を構築することで、妊産婦および乳幼児やその保護者の生活の質の改善・向上や、良好な成育環境の実現・維持を図ります。(医療機関、関係機関、教育機関、市町、県)
- 障がいや乳幼児突然死等を引き起こす可能性がある先天性代謝異常等を早期に発見し、適切な治療や支援につなげるため、全ての新生児を対象にマス・スクリーニング検査を実施します。(医療機関、関係機関、県)
- 乳幼児の健康状態を把握し、疾患や発達障がいを含む障がいの早期発見・早期治療につなげるため、乳幼児健康診査の実施体制の充実、および健康診査の結果を治療や療育につなげるための関係機関の連携強化を図り、健診後のフォロー体制の充実に向け取り組みます。(医療機関、医師会、市町、県)
- 医療的ケア児を含む障がいを持つ子やその家族が、身近な地域で安心して暮らせるよう、

市町の保健師等に対してさまざまな機会を通じて研修を実施し、支援内容の向上につなげます。また、市町が実施する支援の実態調査を行うことにより現状や課題を把握し、医療や福祉、教育などとの連携による支援体制の検討を行います。(医療機関、市町、県)

- 子どもの発達支援の充実に向けて、子ども心身発達医療センターを拠点として、専門性の高い医療、福祉サービスを提供するとともに、地域での支援体制を強化するため、市町における専門人材の育成や、発達障がいの診療が可能な小児科医等の確保、地域の医療機関や療育機関等との連携強化に取り組みます。(医療機関、関係団体、関係機関、市町、県)
- 児童虐待の発生予防や早期発見、早期対応のため、保健・医療(歯科を含む)・児童福祉・教育等の関係機関による連携体制の整備を図るとともに、個別事例の検討、情報共有等により連携の取組を進めます。(医療機関、関係団体、関係機関、教育機関、県)
- 予期しない妊娠や性の問題に悩む若年者や家族に対応するため、相談窓口「妊娠SOSみえ『妊娠レスキューダイヤル』」を設置します。また、特定妊婦等への妊娠判定に係る費用を助成することにより、医療機関、市町および各NPO等関係団体と連携した支援体制の構築に努めます。(医療機関、関係団体、関係機関、市町、県)
- 低出生体重児と家族のために、医療機関や市町、当事者などの協力を得て作成した「みえリトルベビーハンドブック」について、母子健康手帳との併用による育児不安の解消に向けた取組を勧めるとともに、当事者や関係者の意見を基によりよいものとなるよう必要に応じて改訂を行います。(医療機関、医師会、関係団体、市町、県)
- 令和5(2023)年度に構築した「三重県新生児・小児聴覚検査情報データベースシステム」により、新生児聴覚スクリーニング検査等で発見された聴覚障がいの疑いのある子どもの聴覚検査や診断、療育支援等の情報を集約して関係機関において情報共有を図り、早期の療育支援につなげます。(医療機関、医師会、教育機関、市町、県)
- 予防可能な子どもの死亡を減らすため、CDRによる検証を実施し、検証から導かれた提言内容が予防策として実現されるよう、関係機関に周知を図ります。(医療機関、教育機関、消防機関、市町、県)